



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Nuorten tupakointi- kirjallisuuskatsaus

---

Salminen Jenni

Yanes Rita

2014 Tikkurila

Laurea ammattikorkeakoulu

Laurea Tikkurila

## Nuorten tupakointi -kirjallisuuskatsaus

Jenni Salminen  
Rita Yanes  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Helmikuu, 2014

## **Nuorten tupakointi - kirjallisuuskatsaus**

Vuosi 2014

Sivumäärä 28

Tämä opinnäytetyö käsittelee nuorten tupakointiin liittyviä asioita. Lisäksi opinnäytetyössä on perustietoa tupakointiin liittyen. Tupakointi on Suomessa runsasta vaikka sen haitoista tiedetään paljon. Pitkäaikainen tupakointi tuottaa terveysongelmia monille tupakoitsijoille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vastauksia kysymyksiin: Milloin tupakointi kokeilut aloitetaan, kummassa tupakoidaan enemmän ammattiopistossa vai lukiossa ja paljonko nuoret tupakoivat päivittäin Suomessa. Tavoitteena oli myös saada selville miten ja milloin tupakointivalistusta kannattaa järjestää. Lisäksi selvittää myös sitä mihin suuntaan tupakoivien nuorien määrä on Suomessa menossa. Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksessa on käytetty kolmea tutkimusta. Tutkimukset tulkittiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset tuovat esille asian, että Suomessa nuorten tupakointi on vähentynyt. Eniten tupakoivia nuoria on ammattioppilaitoksessa. Nuorten tupakoinnin aloittamisen vähentymisen selittää lisääntynyt tieto tupakan haitoista. Tutkimusten pohjalta myös havaittiin, että mitä aiemmin nuori tekee ensimmäiset tupakointikokeilut niin sitä todennäköisemmin nuori alkaa tupakoida päivittäin. Kouluterveydenhuollossa olisi hyvä kohdentaa tupakkavalistus näihin nuoriin, jotka ovat alttiimpia aloittaa tupakoinnin. Opinnäytetyö auttaa terveysalan ammattilaisia ja nuorten kanssa työskenteleviä tupakoinnin aloittamisen ehkäisemiseksi.

**Asiasanat:** Tupakointi, tupakoinnin lopettaminen, tupakoinnin haitat, terveyden edistäminen, nuorten tupakointi

**Smoking among young - review of the literature**

Year 2014

Pages 28

The thesis is aiming to increase knowledge of smoking. Smoking in Finland is abundant even though people already know that smoking is known for a lot of disadvantages. The objective of this thesis is to give information for the smokers and to make them think about smoking from a different viewpoint. Also trying to prevent people from smoking and to get as many people as possible to quit smoking.

Students have been doing a lot of theses where they took a closer look at the harmful effects of smoking. That is why this thesis aims to emphasize and find out how many young people are already smoking and when did they start smoking. The development challenge was to collect theoretical knowledge of the topic, try to increase the awareness of smoking and to have more knowledge of the harmful effects of smoking. The thesis discusses also the right time to provide more anti-tobacco education to the children and teenagers. In addition, it discusses to whom anti-tobacco education should be provided. For this reason, this thesis explored the genetic factors that initiate tobacco smoking.

The results revealed that In Finland teenagers do not smoke as much as they used to smoke, because people know more about harmful effects of smoking. The future development for people that work with young people is to try to find more information and if there is something that could be done to prevent people from smoking, as it is an important role in supporting patients with smoking cessation. Decreasing tobacco smoking is a challenge for all the people that work in health care.

**Key words:** Smoking, smoking cessation, smoking cessation approach, disadvantages of smoking, health promotion, smoking among young

## Sisällys

1 Johdanto .....	7
2 Opinnäytetyön tausta .....	8
2.1 Nuorten tupakointi.....	8
2.2 Tupakoinnin aloittamiseen altistavia tekijöitä .....	10
2.3 Tupakoinnin haitat ja mitä tupakka sisältää .....	11
2.4 Tupakkariippuvuus mitä se on? .....	13
2.5 Tupakoimattomuuden ja lopettamisen edut .....	13
2.6 Eroon tupakasta .....	14
2.7 Tupakoinnin vastaista työtä koulussa.....	15
3 Opinnäytetyön toteutus .....	15
4 Tutkimussuunnitelma .....	16
4.1 Sisäänotto ja poissulkukriteerit .....	17
5 Kirjallisuuskatsaus .....	17
5.1 Sisällönanalyysi .....	19
5.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus .....	20
5.3 Tiedon hakeminen .....	21
5.4 Tiedon käsittely .....	21
6 Nuorten tupakointi tutkimustulokset .....	22
7 Pohdinta.....	26
Lähteet .....	27

## 1 Johdanto

Monet tupakoinnin haitat vaikuttavat nuoren elämään. Kunto heikkenee, iho ja hiukset huononevat sekä hampaat kellastuvat. Riippuvuus ja vieroitusoireet haittaavat elämää. Suomalaisen terveyskäyttäytyminen on muuttunut monella tapaa viime vuosikymmeninä. Yksi alue, jossa muutos on ollut suuri, on tupakkatuotteiden käyttö. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Nykyaikana maapallolla arvioidaan olevan n. 1,1 miljardia tupakoitsijaa. Tämä tarkoittaa sitä, että 1/3 yli 15-vuotiaista tupakoi. Miehiä on 47 % tupakoijista ja naisia 12 %. Suomessa tupakoivien määrä laskee tasaisesti. Vuoden 80 alussa 26 %:a suomalaisista poltti tupakkaa päivittäin ja 1996 vastaava luku oli 22 %. (Hammaslääkäriliitto 2005) Tupakointi on vähentynyt, kun aikuisväestö on lopettanut tupakointiaan ja nuoret ikäluokat eivät aloita tupakointia enää yhtä usein. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Opinnäytetyömme on kirjallisuuskatsaus, jossa ajatuksena oli etsiä tietoa nuorten tupakointitottumuksista. Lisäksi halusimme selvittää työhömmme perustietoa tupakasta, jolloin voimme helpommin työelämässämme perustella nuorille tupakoinnin haittavaikutuksia. Työssämme otimme myös esille miten tupakoinnin lopettamista voi helpottaa.

Aihe kiinnosti molempia, sillä koemme sen tukevan tekijöiden omaa ammattitaitoa ja asiantuntijuutta. Työtä tehdessämme pääsimme tutkimaan tupakointitilastoja ja ottamaan selvää tupakoinnin haitoista. Painotimme enimmäkseen tupakoinnin lopettamisen näkökulmaa. Tarkoitus on auttaa ja lisätä polttajien tietoisuutta tupakoinnista ja sen tuottamista sairauksista. Samalla pyrimme saamaan tarvittavaa informaatiota tupakoinnin aloittamisen ehkäisyssä, jonka uskomme olevan hyödyllistä terveydenhuollossa toimivien henkilöiden keskuudessa.

## 2 Opinnäytetyön tausta

Aluksi opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää tupakoinnin lopettamista. Tällaista asiaa ei ole Suomessa kuitenkaan tutkittu, joten työmme tavoitetta piti muuttaa. Lopulta selvitimme sekä tupakoinnin yleisyyttä nuorten keskuudessa että nuorten tupakoinnin aloittamiseen johtavia asioita ja tupakointikokeilujen ajankohtaa. Tutkimuskysymysten lisäksi selvitämme mitä haittoja nuorelle aiheutuu tupakoinnista sekä pitkäaikaiset että lyhytaikaiset haitat. Tavoitteena olisi, että meidän lisäksemme työstämme hyötyisivät terveydenhoitoalalla toimivat ihmiset, nuorten kanssa työskentelevät ihmiset ja nuorten vanhemmat. Silloin kun tiedetään mitkä keinot altistavat tupakoinnin aloittamiselle niin voidaan tällöin ohjata tupakkavalistusta tupakoinnin aloittamisen riskiryhmään kuuluville. Lisäksi tupakkavalistusta on tärkeää painottaa vähän ennen sitä ajankohtaa kuin tupakointi yleisimmin aloitetaan. Erityisesti kouluterveydenhuollossa olisi tärkeää, että osattaisiin ennaltaehkäistä tupakoinnin aloittamista. Tutkimuksissa on ilmennyt, että mitä myöhemmin tupakointikokeilut aloitetaan, sitä epätodennäköisemmin aletaan polttaa tupakkaa.

### 2.1 Nuorten tupakointi

Suomessa suurin osa nuorista ei tupakoi. Useimmiten tupakoinnin ensimmäiset kokeilut ajoittuvat 13-15 ikävuoden väliin. Oppilaitosten välillä tupakoinnin yleisyys eroaa huomattavasti. Tupakointia on runsaasti enemmän ammattikouluissa kuin lukioissa. Useimmiten tupakointi aloitetaan nuoruusiässä. Vanhemmille isoa huolta voi koitua lastensa tupakkakokeilusta. Yleensä nuoret eivät paljasta tupakointiaan vanhemmille ja tästä syystä tupakointi voi pysyä vuosiakin salassa. Tupakoinnin aloittaminen aikuisena on harvinaisempaa sillä tupakointikokeiluja tehdään teini-iässä. Nykyään Suomessa on entistä useampi nuori, joka ei kokeillut tupakkaa. 14-18-vuotiaista nuorista noin 20 %:a tupakoi päivittäin. Varhaisimmat tupakointikokeilut voivat olla jo 12-vuotiaana ja tästä syystä vanhempien olisi hyvä keskustella tupakoinnista jo lapsensa ollessa alakouluikäinen. Vanhempien kannattaa olla läsnä lapsensa arkielämässä jo alusta alkaen. Perheen jäsenten kannattaa viettää yhteistä aikaa, jotta vanhemmat pysyvät mukana lastensa elämään kuuluvissa asioissa. Tällöin vanhempien on myös usein helpompi keskustella teini-ikäisen lapsensa kanssa. Vanhemman olisi hyvä huomata mahdolliset tupakkakokeilut varhaisessa vaiheessa ja puuttua niihin asiallisesti. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008)

Nuoren tupakointiin vaikuttavat hänen kaveripiirinsä ja vanhemmilta saadut käyttäytymismallit. Nuorelle kasvaa isompi riski tupakoimisen kokeilemiseen, jos kaveripiirissä tupakoidaan tai tupakkaa pidetään hyvänä asiana. On kahdeksan kertaa suurempi todennäköisyys, että nuori

alkaa tupakoida, jos hänen vanhempansa polttavat. Vanhempien kannattaa miettiä tupakoinnista ulkotiloissa tai miettiä lopettamista, koska kodissa olevalle savulle altistuu myös perheen lapset. Nuoren kanta tupakoinnista kohtaan voi olla myös kielteinen, jos nuoren vanhemmat tupakoivat. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008)

Nuorilla useimmiten on tupakkaan liittyviä luuloja. Sähkötupakkaa joidenkin nuorten keskuudessa pidetään parempana vaihtoehtona kuin tavallista tupakkaa. Tämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa, koska ei ole näyttöä, että sähkötupakka olisi parempi vaihtoehto. Tutkimusten mukaan molemmat ovat yhtä haitallisia terveydelle. Sähkötupakoinnin mainonta voi olla harhauttavaa ja tuotettu vastoin lakia. Jotkut nuoret, varsinkin tytöt luulevat, että tupakkaa polttavat eivät lihoa. Itsessään tupakka tai nikotiini ei saa painoa tippumaan. Nuorille on myös hyvä kertoa, että se miten helppoa on lopettaa, ei riipu ainoastaan tupakoinnin määrästä. (Hengitysliitto 2013)

Vanhempien on hyvä huomioida lastensa tupakoinnin mahdollisuus, jos lapsen vaatteet haisevat tupakalle tai hänellä on halussaan tupakointivälineitä saattaa tämä viitata lapsen tupakan kokeiluun. Yhtäkkiä ilmaantunut tarve rahan saamiseen voi olla myös merkki jonkun päihteen käyttämisestä. Vanhempien ollessa huolissaan lapsen mahdollisesta tupakoinnista kannattaa ottaa asia lapsen kanssa heti puheeksi. Sekä ammattihenkilö että lapsen oma vanhempi voi ottaa tupakoinnin puheeksi. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008)

Nuoren kanssa on hyvä keskustella myös tupakoinnin aiheuttamista terveyshaitoista. Monesti nuori ei ole tietoinen tupakoinnin haitoista ja saattaa vähätellä niitä. Vanhempien on hyvä tehdä lapselleen selväksi, että vanhempi ei hyväksy lastensa tupakointia. Nuorelta on hyvä tiedustella onko hänelle vaikeaa lopettaa tupakointi ja onko hän jo tullut tupakasta riippuvaiseksi. Jos riippuvuutta on, hänelle kannattaa keksiä keino, miten tupakoinnin saisi helpoiten lopetettua. Tällöin hän myös saattaa tarvita paljon vanhempien tukea. Kannattaa keskustella myös kuka tupakkaa nuorelle hankkii sekä miksi ja kenen seurassa hän sitä polttaa. On hyvä painottaa nuorelle, että tupakasta saa myös kieltäytyä vaikka kaverit sitä polttaisivatkin. Vanhempien on hyvä välttää tupakoinnin rahoittamista. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008)

Nuorelle on kerrottava myös, että hänestä välitetään yhtä paljon kuin ennenkin vaikka hän on tupakkaa kokeillut. Hänelle kannattaa myös kertoa, että on huolissaan koska välittää hänestä. Tupakasta tulee riippuvaiseksi nopeasti. Riippuvuusoireita saattaa ilmentyä jo parin tupakan jälkeen. Usein nuori kertoo, että ei ole riippuvainen tupakasta, vaan tupakointia on pitänyt kokeilla, koska se kuuluu nuoruuteen. He pitävät tupakan lopettamista helppona ja siksi tupakan lopettamisen vaikeus tulee monille yllätyksenä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008)

Nuorta kannattaa saada motivoitua tupakoinnin lopettamiseen ja vanhempien on hyvä olla tietoisia, että repsahtamisia voi tulla. Tupakoinnin lopettamista harkitsevaa nuorta pitää kan-



nustaa ja antaa kehuja. Nopeasti ilmenevät terveysvaikutukset voivat lisätä nuoren motivaatiota. Nuoren kanssa voi sopia jostakin palkinnosta tupakoinnin lopettamisen onnistuessa. Jos, perheessä myös vanhemmat polttavat voi hyvä motivointikeino olla myös vanhempien tupakoinnin lopettaminen. Tarvittaessa tupakoinnin lopettamiseen tukea voi hakea nuoren koulu-terveydenhoitajalta tai terveysasemalta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008)

Useiden nuorten elämään kuuluu tupakan maistaminen. Suomessa viime vuosien aikana tupakan maistamisikä on noussut. Suurin osa 12-vuotiaista ei ole maistanut tupakkaa. 14-vuotiaista tytöistä n. 40 % on kokeillut tupakkaa ja 30 % samanikäisistä pojista. Tupakoinnin aloittaminen entistä myöhemmäksi vähentää tupakointia aikuisiässä. Keskimääräinen tupakoinnin kokeiluikä on n. 13vuotta, tarkkaa ikää on vaikea määritellä. Ikä on sama tytöillä kuin pojillakin. Mitä aiemmin nuori aloittaa tupakoinnin, sitä todennäköisimmin hän jää tupakoivaksi. Koulun ja vanhempien suhtautuminen tupakkaan on tärkeää tupakoinnin aloittamisen suhteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

## 2.2 Tupakoinnin aloittamiseen altistavia tekijöitä

Aikuisten vastuulla on ehkäistä lastensa tupakoimisen aloittamista. Nuoren kanssa tupakoinnista keskusteleminen on yksi tärkeistä asioista. Tutkimuksissa on havaittu tärkeimpien tupakan aloittamiselle altistavia tekijöitä, joita ovat: yksilölliset tekijät, sosiaaliset tekijät ja ympäristölliset tekijät. Puolet tupakan polttamisen aloittamiseen liittyvistä tekijöistä on perinnöllisiä tekijöitä. Se, miten keho reagoi nikotiiniin, on perinnöllisesti peritty ominaisuus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Tupakoinnille useimmiten altistava tekijä on murrosikä, jolloin erityisesti kavereiden läsnä ollessa nuori kokee haluavansa palkita itseään. Yleensä ensimmäiset tupakkakokeillut ovat suunnittelemattomia. Koulussa huonosti menestyvä aloittaa helpommin tupakoinnin kuin hyvin menestyvä. Tupakoinnin aloittaessaan nuoren koulumenestys voi huonontua entisestään. Tutkittu on myös, että mielenterveysongelmaiset tupakoivat enemmän. Masennus on tupakoinnin aloittamiseen altistava tekijä jo nuorena. Masennus lisää todennäköisyyttä tupakoinnin aloittamiseen ja usein tupakoiminen ennustaa masennuksen ilmenemistä. Masennuksesta kärsivällä on myös iso alttius aloittaa muiden päihteiden käyttäminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Sosiaalisista tekijöistä kaveripiirin tupakoiminen on suurin tupakan aloittamiseen altistaminen tekijä. Nuori voi tuntea kuuluvansa johonkin ryhmään aloittaessaan tupakoinnin. Nuori voi myös tuntea hyväksyntää ja olevansa suosittu kun hän tupakoi. Nuori, joka tuntee jonkun

saman ikäisen tupakoitsijan ja ihailee tätä, voi päätyä herkemmin tupakointikokeiluihin. Nuoren omilta vanhemmiltaan ja lähipiirin aikuisilta saatu oppi tupakoimiseen ohjaa nuorta suhtautumaan tupakkaan. Jos tupakoivilla aikuisilla on positiivinen suhtautuminen tupakointiin, on nuorella matalampi kynnys tupakointiin. Jos äiti on tupakoinut raskausaikana, on lapsi jo kohdussa altistunut nikotiinille. Yhteiskunnassa on saatu ehkäistyä nuorten tupakoinnin aloittamista ympäristö- ja yhteiskunnallisilla tekijöillä, kun tupakan hintoja on korotettu. Se minikälaisen kuvan media antaa nuorelle tupakoinnista on myös tärkeä tekijä. Se miten esim. elokuvissa ja tv sarjoissa suhtaudutaan tupakkaan antaa nuorille esikuvia tupakoimiseen liittyen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

### 2.3 Tupakoinnin haitat ja mitä tupakka sisältää

Siitä, paljonko tupakasta haitallisia aineita joutuu kehoon, on vaikea sanoa, koska hengityksen kautta ihminen ottaa eri määriä haitallisia aineita. Ainoa tupakan sisältämä aine, joka aiheuttaa riippuvuutta on nikotiini. Suomessa ja EU:n alueella on laissa luokiteltu minkä verran tupakka saa sisältää kutakin ainetta. Tervaa tupakka yksi savuke saa sisältää 10mg. Hiili-monoksidia (häkä) myös 10mg. Tupakassa on nikotiinia 1mg. Tupakan sisältämiä lisäaineita käytetään siksi, että tupakka maistuisi erilaiselta, tupakka palaisi paremmin ja ne estävät tupakkaa menemästä liian kuivaksi. Lisäaineiden tehtävänä voi myös osittain olla tupakan tekeminen haluttavammaksi, koska niillä on tarkoitus tehdä tupakointi mieluiseksi. Lisäaineilla voidaan myös häivyttää henkeen vedettävän savun pahaa makua ja hajua. Henkitorveen menevästä savusta on myös yritetty tehdä pehmeämpää, jotta se minimoisi hengitysteiden ärsytyksen. Aineet tekevät myös tupakan tuhkaa ja savua vaaleammaksi. Tupakkaa käyttävän on hyvä tiedostaa, että yhtään turvallista tupakkaa ei ole olemassakaan. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2013)

Monet tupakoinnin haitat vaikuttavat nuoren elämään tässä ja nyt. Tupakointi heikentää yleiskuntoa, tupakoitsija haisee pahalle, hänen ihonsa ja hiuksensa menettävät eloisuuttaan, hampaat kellastuvat, lisäksi tupakointiin menee paljon rahaa. Riippuvuus ja vieroitusoireet haittaavat elämää. Onneksi suomalaisten terveyskäyttäytyminen on muuttunut monella tapaa. Yksi alue, jossa muutos on ollut suuri, on tupakkatuotteiden käyttö. Valistuksen ja rajoitusten, jotka nykyinen tupakkalaki edellyttää ansiosta, on tupakointi vähentynyt. Aikuisväestö on lopettanut tupakointiaan ja nuoret ikäluokat eivät aloita tupakointia yhtä usein. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Vaikutukset elimistössä alkavat välittämättömästi. Nikotiini voi sitoutua elimistön eri reseptoreihin ja johtaa muutoksiin elimissä. Aivoissa reseptorit toimivat nopeammin, muualla elimis-

tössä vaikutukset tulevat hitaammin ja kestävät kauemman aikaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013) Tupakan nikotiini aiheuttaa keholle riippuvuuden tupakointiin, ja näin ollen aiheuttaa monissa tapauksissa vieroitusoireita. On olemassa ihmisiä, jotka eivät koe vieroitusoireita, mutta kuitenkin monille tupakanpolttota lopettaville se on haasteellista. Vieroitusoireet ilmenevät yleensä hermostuneisuutena, unettomuutena, päänsärkynä. Oireet vaikuttavat koko ihmisen kehoon, ja ovat erittäin haitallisia henkilöille, joilla on jokin sairaus. (Käypä hoito 2006). Kasvuikässä olevalle nuorelle tupakointi usein vaikuttaa elimistöön eri tavoin. Usein se heikentää nuoren kasvua ja kehitystä, sekä suorituskykyä. Myös keuhkojen toiminta on usein heikentynyt tupakkaa polttavilla nuorilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Tupakointi aiheuttaa ihon alueelle erilaisia ongelmia. Iho vanhenee nopeammin, koska pinta-verenkierto ihon alueella heikkenee. Tämä aiheuttaa myös ihon harmaantumista ja joillekin aknea. Aikuisiän vyötärölihavuuden riski myös kasvaa, jos tupakointi on aloitettu nuorena. Tupakointia siis ei kannata pitää laihdutuskeinona. Lisäksi ehkäisy pillereitä käyttävillä on suurempi riski saada veritulppia, jotka voivat tulla aivoihin tai sydämeen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012)

Suomessa aikuisten kuolemista 1/5 osaa on tupakan aiheuttamia. Suurin osa näistä on syöpäkuolemia. Tupakointi pienentää eliniän ennustetta kahdeksalla vuodella. Tupakointi vaikeuttaa jo olevia sairauksia ja aiheuttaa useita sairauksia. Tupakan aiheuttamien sairauksien hoitoon käytetään arviolta noin yhden keskussairaalan työresurssi. Parhaat ja uskottavimmat faktat tupakan terveyshaitoista on saatu laajoista seurantatutkimuksista, joissa voidaan seurata samoja henkilöitä kymmeniäkin vuosia. (Terveyskirjasto 2012) Keuhkosyöpä on kaikista yleisin tupakoinnin aiheuttama syöpä. Noin 70 % kaikista kroonisista keuhkosairauksista aiheutuu tupakasta. Noin 80 % tupakoijista saa sydäninfarktin ennen 50 ikävuotta. Tupakoitsijalla on lisäksi havaittu runsaammin ruokatorven, kurkunpään ja gynekologisia syöpiä. Syöpien lisäksi tupakoitsijalla on suuri riski sairastua keuhko- ja sydän- ja verisuonitautia, aivohalvauksen ja sydäninfarktin riski kaksinkertaistuu tupakoivilla ihmisillä. Tupakoitsija myös altistuu helpommin hengitystieinfektioille ja astmalle. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2001)

Lyhytaikainen tupakan polttaminen aiheuttaa muutoksia myös suun alueella. Ensimmäiset vaikutukset tupakoinnilla suun terveyteen on, että hengitys muuttuu pahanhajuiseksi ja maku sekä hajuaisti heikkenevät. Hampaiden paikkaukset tummentuvat, kieli ja limakalvot värjäytyvät. Tupakan polttaminen kasvattaa hampaiden kiinnityskudossairauksia. Tämä pahimmillaan johtaa hampaan poistamiseen. Koska, nikotiini aiheuttaa verenkierron heikkenemistä, se jättää pois ientulehduksen ensimmäisiä oireita kuten verenvuodon. Tällöin tulehdus etenee salakavalasti. Tupakoivien suussa on myös tavallista enemmän hammaskiveä, jonka ikenen

alla ollessa, hävittää se hampaiden kiinnityskudoksia. Tupakointi lisää suusyövän riskiä. Nuuskan käyttö vaikuttaa suunterveyteen samalla tavalla kuin tupakointi. Iso osa tupakan aiheuttamista muutoksissa suussa poistuu tupakoinnin lopettamisen jälkeen. Jos hampaiden kiinnityskudos on jo ehtinyt tuhoutua, ei se enää kasva takaisin. (Hammaslääkäriliitto 2005)

## 2.4 Tupakkariippuvuus mitä se on?

Tupakkariippuvuutta on fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja tapariippuvuutta. Psyykkinen riippuvuus on yleisimmin sellaista, että ihminen on voinut ehkäistä epämiellyttäviä tunteita ja tuonut hyviä kokemuksia esille polttamalla. Näistä asioista jää aivoihin muistiin asioita, jotka voimistavat käyttäytymismallia. Tästä syystä olet psyykkisesti riippuvainen tupakan polttamisesta. Fyysinen riippuvuus vahvistaa psyykkistä riippuvuutta, sillä pakonomainen tarve nikotiiniin aiheuttaa vieroitusoireita. Lisäksi miljöön ja kaveriporukan tuottamat paineet, stressi, nälkä ja väsyneisyys altistavat tupakoinnille. Henkilön ollessa reilun tunnin polttamatta tupakkaa alkaa nikotiinista riippuvaisella ihmisellä ilmetä vieroitusoireita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Sosiaalinen tupakointi on usealle tupakoijalle sosiaalinen tapahtuma. Tupakkatauolla ollessaan vähennetään paineita ja kysellään kuulumisia. Sosiaalisessa riippuvuudessa olennaista on, että tupakan polttamiseen aloittamisen kynnyks madaltuu, koska tupakoitsija kokee tupakoinnin aloittamisen jälkeen kuuluvansa johonkin ryhmään. Riippuvuuden synnyttyä sosiaalisen tupakoinnin merkitys heikkenee. Silti tupakoitsija kokee vielä jonkin verran yhteenkuuluvuutta. Tupakoinnin lopettamisen esteenä voi olla, jos tupakointi on sosiaalista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Tupakkaa mennessä n. 20 savuketta/vrk. Tarkoittaa tämä 200 erilaista liikettä. Kun, samoja motorisia liikkeitä on toistettu useasti jää tupakoinnista muisto lihasmuistiin. Tätä liikesarjaa toistettaessa aiheutuu ihmiselle nautintoa. Ihminen haluaa toistaa useita kertoja mieluummin totuttuja vanhoja liikeratoja kuin opetella uusia. Hyväksi todettu kokemus syntyy tupakan polttamiseen liittyvästä tunteesta ja fyysisestä nautinnosta. Nämä voimistavat tapariippuvuutta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

## 2.5 Tupakoimattomuuden ja lopettamisen edut

Lopettaessa tupakoinnin kehossa alkaa tapahtua nopealla vauhdilla myönteisiä muutoksia. Kehossa suurimmat tapahtuvat muutokset on terveydellisiä. Ensimmäisten vuorokausien aika-

na veressä olevan hiilimonoksiditaso alentuu normaaleihin rajoihin ja kehosta katoaa nikotiini. Kaksi viikkoa tupakoinnin lopettamisen jälkeen fyysinen suorituskyky, keuhkojen toiminta ja verenkierto paranee. Vuosi lopettamisen jälkeen sydänkohtauksen riski puolittuu. Kun lopettamisesta on kulunut kymmenen vuotta, keuhkosityövän riski laskee puoleen siitä mitä tämä riski on tupakoivalla. Viisitoista vuotta tupakoinnin lopettamisen jälkeen aivohalvauksen riski vähenee samalle tasolle kuin se on tupakoimattomilla. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Terveiden lisäksi hyvä motivointikeino tupakoinnin lopettamiseen on rahan säästäminen. Polttaessa askin päivässä tupakkaa voi säästää 1600 euroa vuoden aikana. Lisäksi nuorille motivointikeinoja voi olla, että hengitys raikastuu eikä haise enää pahalle, suussakin voi maistua paremmalle. Ruoka muuttuu paremman makuiseksi, kun makuaisti palautuu. Hampaat muuttuvat paremman näköisiksi ja saattavat vähän muuttua valkoisemmiksi. On helpompi hengittää eikä tarvitse enää yskiä eikä enää ole hengenahdistusta. Ihon väri muuttuu terveemmäksi, se kirkastuu ja muuttuu kimmoisammaksi. Hiukset paksunevat ja näyttävät paremmalta. Keskituskyvyn parantuessa hermostuneisuus vähenee ja päätä ei särje enää niin paljoa. Kunto kohenee ja jaksaa urheilla paremmin. Öisin unen saaminen helpottuu ja yöunet nukkuu paremmin. Kynsistä ja sormista tupakan aiheuttama väri häviää. Myös vastustuskyky kasvaa tupakoinnin lopettamisen jälkeen. (Työkalupakki 2013)

## 2.6 Eroon tupakasta

Tässä kappaleessa kerrotaan miten tupakoinnin voi lopettaa helpommin. Apua voi hakea mm. terveysasemilta, työterveyshuollosta, opiskelijaterveydenhuollosta, apteekista ja odottavat äidit saavat neuvoja äitiysneuvolasta. On hyvä tietää, että tupakoinnin lopettaminen vaatii reilusti aikaa. Tässä on kyse elämäntapamuutoksista. Parhaimmat tulokset saa lopettamisen suhteen, jos itsellään on joku syy lopettaa. Tupakoinnista eroon pääseminen on erittäin yksilöllistä. Joillakin tarvitaan useita yrityskertoja ja jotkut pääsevät heti eroon. Jotkut tutkimukset osoittavat, että tupakasta eroon pääseminen on haastavampaa naisille kuin miehille. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Päätös tupakoinnin lopettamisesta on helppoa, mutta vaikeampaa on pysyä lopettamispäätöksessä. Repsahtaminen tupakkaan tulee useimmiten kuukauden sisällä lopettamisesta. Joka kolmas neljästä epäonnistuu tupakoinnin lopettamisessa. Kun, päätetään tupakoinnin lopettamisesta, on aluksi kerrottava myös, että repsahduksia saattaa tulla. Repsahduksia huolimatta ei pidä luovuttaa. Jos muutetaan tupakoivan ihmisen käyttäytymistä, repsahduksia tulee vähemmän. Kannattaa miettiä miten repsahduksia ehkäistään. Tupakointia lopettava voi tarvita välillä tukihenkilöä. Tukihenkilönä on hyvä olla joku läheinen henkilö. Voi myös yrittää

etsiä jonkun samassa tilanteessa olevan esim. tupakkavieroitusryhmästä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Poltettaessa yli kymmenen tupakkaa päivittäin voi olla parempi kokeilla nikotiinikorvaushoitoa tai vieroituslääkettä. Nikotiinikorvaushoitoa on saatavilla, on nikotiinipurukumeja, -laastareita, -inhalaattoreita sekä -imeskelytabletteja. Reseptillä saatavia lääkkeitä on bupropionia, varenikliinia ja nortiptyliinia sisältäviä lääkkeitä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

## 2.7 Tupakoinnin vastaista työtä koulussa

Koululaisille täytyy kertoa tämän hetkistä faktatieto tupakoinnista. Tutkimuksissa on todettu, että ammattikoululaisten tupakkatietoisuus on huonompaa kuin lukiossa opiskelevien. Osaksi tästä syystä ammattikoulussa tupakoidaan enemmän kuin lukioissa. Koulun terveydenhoitajan sekä koulun terveystiedon tunnin opettajan on kerrottava tupakasta. Tärkeintä on miten tupakkaan suhtaudutaan tunnilla ja miten tupakasta saatavaa tietoa esitetään. Tupakka on tärkeä keskusteluaihe kouluissa. Opiskeluympäristössä voidaan myös miettiä voitaisiinko siellä esim. järjestää teemapäivää tupakointia vastaan. Teemapäivään voivat ohjelmaa tuottaa koulun henkilöstö tai vaikka joku tupakkaa vastaan oleva terveysjärjestö. Teemapäivä on hyvä mahdollisuus saada nuoret tietoisiksi tupakkaan liittyvistä asioista. Oppilaitokset voivat myös osallistua erilaisiin tupakan vastaisiin kisoihin. Tupakoinnin aloittamisen ehkäiseminen ja tupakoinnin lopettaminen aloitetaan jo neuvolassa ohjaamalla vanhempia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

## 3 Opinnäytetyön toteutus

Tupakoinnin vaikutuksia ja haittoja on tutkittu paljon. Niistä löytyy paljon tutkittua tietoa lehdistä Internetistä sekä kirjallisuudesta. Opinnäytetyössämme perehdymme tupakkaan kokonaisvaltaisesti. Aloitimme opinnäytetyömme etsimällä tupakkaan liittyvää perustietoa.

Lisäksi perehdymme opinnäytetyössämme tupakoinnin ongelmiin, joita pidämme tärkeinä välttääksemme nuorten tupakoinnin aloittamista. Nuorten tupakoinnista löytyi hyvin tietoa Internetistä ja kirjoista. Internetistä kuitenkin löysimme uusimmat ja luotettavimmat tiedot opinnäytetyötä varten.

Tiedonkeruussa käytimme useita eri tiedonhakukanavia. Käyttämiämme tietokantoja olivat mm. Terveysportti, Nelliporttaali, Laurus ja Helmet. Käytimme aineistoa etsiessä tarkennettua hakua ja erilaisia hakusanoja. Hakusanamme olivat: mm. tupakointi, nuorten tupakoiminen, tupakoinnin aloittaminen. Pyrimme käyttämään mahdollisimman monipuolisia lähteitä. Opinnäytetyön aineisto koostuu ensisijaisesti sähköisistä tietokannoista, joissa oli tuoreinta tietoa. Halusimme kirjallisuuskatsauksemme sisältää tuoretta lähdemateriaalia, joten tärkeimmäksi sisäänottokriteeriksi oli määriteltävä vuosiluvut miltä ajalta halusimme lähteemme olevan. Opinnäytetyöprosessin alussa kävimme läpi useita aiheeseen liittyviä kirjoja ja tutkimuksia. Lopulta päädyimme siihen tulokseen, että Internet on meille parhain paikka saada tietoa.

Päätimme tehdä opinnäytetyömme kirjallisuuskatsauksena, koska halusimme perehtyä aiheeseen aikaisempien tutkimuksien ja kirjallisuuden pohjalta. Alkuperäinen suunnitelmamme oli päästä mukaan hankkeeseen, jolloin olisimme tehneet esitteen alakoululaisille, mutta koska hankkeeseen ei mahtunut enää uusia opiskelijoita, päädyimme ottamaan aiheeseen toisenlaisen näkökulman. Päädyimme tupakasta kertovaan kirjallisuuskatsaukseen, sillä hoitotyön opiskelijoina meitä kiinnosti aihe ja koemme sen ajankohtaiseksi tänä päivänä.

Tärkeimpänä lähteenä meillä oli kouluterveyskysely, jossa tiedustellaan mm. nuorten elinoloja, kouluoloja, terveyttä. Kouluterveyskyselyllä tähdätään nuorten parempaan terveydentilaan. Kysely suoritetaan 8. ja 9.luokkien oppilaille ja lukion sekä ammattioppilaitoksen 1. ja 2.vuoden opiskelijoille.

#### 4 Tutkimussuunnitelma

Saatuamme halutut perustiedot tupakkaan liittyen aloimme rakentaa kirjallisuuskatsausta. Ensimmäiseksi mietimme tutkimuskysymyksiämme eli mitä haluamme työllämme selvittää. Ennen varsinaisen kirjallisuushaun toteuttamista selvitimme, minkälaista luotettavaa hoitotieteellisiä tietokantoja oli saatavilla. Aloitimme opinnäytetyön tekemisen alustavalla kirjallisuus sekä Internet haulla, josta totesimme, että suurin osa kirjoista olevissa tiedoista ovat samoja kuin Internetistä löydetty tiedot. Tietoa piti kuitenkin kohdella kriittisesti, sillä kaikki tieto ei ole luotettavaa eikä valvottua.

Tutkimuskysymyksinä haluamme kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää vastaukset kysymyksiin: 1) Kuinka moni nuori tupakoi Suomessa päivittäin? 2) Onko ammattioppilaitoksen ja lukion välillä tupakoisijamäärien suhteen eroja? 3) Haluamme selvittää milloin nuorten tupakointikoikeilut alkavat?

#### 4.1 Sisäänotto ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu 2000 luvun jälkeen	Julkaistu ennen 2000 lukua
Tieteellinen artikkeli, pro gradu/väitöskirjatutkimus	mielipidekirjoitus, uutinen
suomenkielisyys	vieraskielisyys
suomalainen julkaisu	ulkomaalainen julkaisu
vastaa tutkimuskysymyksiin	ei vastaa tutkimuskysymyksiin

Table 1 Sisäänotto - ja poissulkukriteerit

### 5 Kirjallisuuskatsaus

Noudatimme kirjallisuuskatsauksessa systemaattista kirjallisuuskatsausta. Siinä pystytään jakamaan työnsiot kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa suunnitellaan työ, toisessa vaiheessa haetaan työhön tarvittava tieto sekä analysoidaan ja kootaan tutkimuksen tulokset. Tämän jälkeen niistä tehdään raportointi. (Johansson 2007: 5.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus aloitetaan sillä, että suunnitellaan miten tutkimus tehdään ja mietitään tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen aletaan hakea mieluiten alkuperäisiä tutkimuksia ja arvioidaan tutkimusten laatua sekä tulkitaan ja esitetään tuloksia. Kirjallisuuskatsauksen oleellisin tehtävä on laatia tutkimussuunnitelma. Se tehdään niin, että keksitään tutkimuskysymykset, miten alkuperäisiä tutkimuksia etsitään ja laaditaan sisäänottokriteerit. (Kääriäinen-Lahtinen 2006: 39-43.) Tutkimuskysymykset luodaan siksi, että tiedetään mihin kirjallisuuskatsauksella pyritään. Sisäänottokriteerit on tärkeää olla mahdollisimman tarkat. Kriteerit on hyvä luoda ennen kuin aletaan etsiä alkuperäistutkimuksia. Sisäänottokriteerit voivat olla esim. tietyillä keinoilla tehtyjä tutkimuksia, tiettyyn aikaan toteutettuja tutkimuk-



sia yms. Monien eri hakujen jälkeen valitaan kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttävät teokset. (Kääriäinen- Lahtinen 2006: 39-43.)

Kirjallisuuskatsauksen pohjalta voi paremmin hahmottaa jo tehtyjä tutkimuksia. Valittuun aiheeseen kootaan siihen kuuluvia tutkimuksia, otetaan selvää kuinka paljon asiasta on tehty tutkimuksia ja mitä tutkimukset sisältävät. Kirjallisuuskatsauksista yleiskatsaus on laajin kirjallisuuskatsauksen toteuttamistapa. (Johansson 2007: 3.)

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa määritellään ensin tutkimuskysymykset, menetelmät, strategiat alkuperäistutkimusten keräämiseksi sekä sisäänottokriteerit, joilla alkuperäistutkimukset valitaan. Tutkimuskysymyksissä määritetään ja rajataan se, mihin systemaattisella kirjallisuuskatsauksella pyritään vastaamaan ja ne määrittävät myös katsauksen tavoitteen. Sisäänottokriteerit on tärkeää olla mahdollisimman tarkat. Kriteerit on hyvä luoda ennen kuin aletaan etsiä alkuperäistutkimuksia. Sisäänottokriteerit voivat olla esim. tietyillä keinoilla tehtyjä tutkimuksia, tiettyyn aikaan toteutettuja tutkimuksia yms. Monien eri hakujen jälkeen valitaan kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttävät teokset. (Kääriäinen- Lahtinen 2006: 39-43.)

Tutkimuskysymysten miettimisen jälkeen päätetään, mikä menetelmä sopii kirjallisuuskatsauksen tekoon. Tässä vaiheessa mietitään millä hakusanoilla ja mitä tietokantoja käytetään työskentelyyn. (Johansson 2007: 6.) Seuraavassa vaiheessa haetaan ja valitaan parhaat tutkimukset, joita työssä voidaan käyttää. Jokainen vaihe on tärkeää kirjata, että tulokset voidaan näyttää olennaisiksi ja asiaan kuuluviksi. Kolmannessa vaiheessa kerrotaan mitkä on tutkimuksista saatujen tietojen johtopäätökset. (Johansson 2007: 6-7.)

Systemaattinen tiedonhaku on järjestelmällisesti tehty ja tarkkaan rajoitettu kokonaisuus, joka voidaan toistaa uudelleen. Tiedonhaussa on tärkeää ensimmäiseksi hahmottaa millaiseen tarkoitukseen ja millaisessa muodossa olevaa tietoa hakee ja kuinka voi löytää laadukasta tietoa. Opinnäytetyötä tehtäessä on paras valita sellaisia lähteitä, joissa on lähteen luotettavuus jollakin tavalla varmistettu. Aineiston valintaan vaikuttaa, myös paljonko tietoa on saatavilla ja minkä tasoista saatavilla oleva tieto. Internetistä löytyvien tietojen suhteen kannattaa olla kriittinen. Internetistä löytynyttä tietoa ei yleisesti valvota ja siksi ei tiedetä millaista tietoa se sisältää. Internetiin voi laittaa kuka tahansa tietoa, koska siellä on matala julkaisukynnys. Itse pitää osata tehdä arviointi onko Internetistä löytyvä luotettavaa. Tutkija on vastuussa siitä millaista tietoa hän käyttää. (Johansson 2007: 10-12.)

Sopivan aineiston löytyessä, aletaan analysoida sisältöä. Työskentelymenetelmänä käytämme sisällönanalyysia, jota käytetään usein hoitotieteellisiä tutkimuksia tehtäessä. (Kyngäs 1993: 39.) Sisällön analysoinnissa kerätty tieto tiivistetään niin, että voidaan esittää tutkimusten tuloksia lyhyesti, mutta selkeästi. Sisällön analyysissa voidaan tulkita tutkimuksen tietoa jär-

jestelmällisesti ja asiallisesti. Yksittäisiä sääntöjä ei ole siitä miten aineistoa tulkitaan. Aineistoa pystytään tulkitsemaan parilla eri tyylillä. Tutkimukseen asetetut kysymykset määräävät mitä tyyliä tutkijan tulee käyttää ja millaista sisältöä tutkija tulkitsee. Analyysityylejä on sekä induktiivinen että deduktiivinen analyysi. Näissä molemmissa ensimmäiseksi määritellään analyysiyksikkö. Useimmiten yhtä sanaa tai sanayhdistelmää käytetään analyysiyksikkönä. (Kyngäs 1993: 3-5.)

## 5.1 Sisällönanalyysi

Melkein jokaisessa laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi voi olla joko yksi tapa tutkimuksessa. Sisällönanalyysin perusteella voidaan tehdä useita erilaisia tutkimuksia. Useimmat laadulliset tutkimukset pohjautuvat jollain tavalla sisällönanalyysiin. Laadullisissa tutkimuksissa on useanlaisia kartoituksia siitä, miten tutkimuksessa on sisältö tulkittu. Laadullisen tutkimuksen tulkinnessa puhutaan yleensä induktiivisesta ja deduktiivisesta analyysistä. Aineistoon pohjautuvassa tulkinnessa yritetään koota tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Tässä analyysiyksiköt erotellaan aineistosta tutkielman merkityksen ja tehtävänasettelun mukaan. Suurin ajatus on siinä, että tulkitayksiköt ole ennalta määrättyjä ja mietittyjä. Aiemmin todetuilla tiedoilla tai teorioilla selvitettävästä asiasta ei tulisi olla mitään tekemistä tulkitsemisen ja lopullisen ratkaisun kanssa. Tulkinna ajatellaan pohjautuvan tutkimuksiin. (Tuomi 2009: 91-95.)

Teoriaan pohjautuva tutkimusten tulkinta on perinteinen analyysimalli. Se pohjautuu eräseen tiettyyn teoriaan tai malliin. Tutkimuksessa esitellään tämä malli ja sen pohjalta määritellään myös tutkimuksessa käytettävät avainsanat. (Tuomi 2009: 96-97.) Sisällönanalyysi soveltuu järjestelmättömän aineiston tulkintaan. Tällaisella analyysitavalla yritetään koota tutkittavasta asiasta kuvaus tiiviimmässä muodossa. Sisällön tulkinnessa saadaan hankittu aineisto yleensä vain järjestettyä johtopäätöksen tekemistä varten. Usein tästä syystä sisällönanalyysia kritisoidaan, koska ne voivat jäädä keskeneräisiksi. Tutkija on voinut kuvailla tutkimusta erittäin tarkasti, mutta ei ole osannut tutkimuksessaan johtopäätöksiään riittävän kattavasti. (Tuomi 2009: 103-104.)

Sisällönanalyysi tekee mahdolliseksi abstraktisia liikkumavapauksia, mutta se kuitenkin vaatii eräiden rajoitteiden hyväksymistä. Sisällönanalyysi tarkoittaa sekä sisällönanalysoimista että sisällön jaottelua. Laadullisen materiaalin sisällönanalyysissa puhutaan yleensä joko induktiivisesta tai deduktiivisesta analyysistä. Deduktiivinen sisällönanalyysi tarkoittaa teorialähtöistä sisällönanalyysia. Tässä materiaalin analyysi lajittelu pohjautuu aiempaan viitekehykseen,

joka on joko teoria tai käsitejärjestelmä. (Tuomi 2009: 107.) Erilaisissa tutkimuksissa mm. opinnäytetöissä liittyy isona osana kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen ollessa teoreettinen tutkimus, kutsutaan tätä systemaattiseksi kirjallisuuskatsaukseksi. (Tuomi 2009: 123.)

## 5.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus

Systemaattista kirjallisuuskatsausta tehtäessä on tärkeintä arvioida alkuperäislähteen laatu. Tutkimuksen laadun arvioinnilla yritetään kasvattaa katsauksen luotettavuutta, mutta myös luomaan mahdollisuuksia lisätutkimuksille. Laatua arvioidessa asetetaan tietolähteille alussa tietty taso, jota vaaditaan mukaan tulevilta tutkimuksilta. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa on asetettu tietyt lähtökriteerit tutkimuksille. Näitä kriteerejä kuitenkin muutetaan ja tarkistetaan ennen kuin tehdään valinta mitä alkuperäislähdettä käytetään. (Johansson 2007: 101-107.)

Tärkeitä lähteitä valitessa on hyvä miettiä miten luotettavaa tieto on alkuperäisessä tutkimuksessa. Tutkimuksen ulkoista ja sisäistä laatua arvioidaan useimmiten samanaikaisesti, sillä tutkimusten tulkinta riippuu, minkälaista se on sisällöltään. Laadun varmistaminen on yleensä yksilöllinen näkökulma asiaan. Yksiköt pystytään kokoamaan listaksi, joista nämä seikat voidaan tarkistaa. Toiset tutkijat pitävät tärkeänä raportoinnin laatua. Tämä ei välttämättä kuulu virheellisyyteen alkuperäislähteen tarkastelussa. Nykyään kirjallisuuskatsauksissa käytetään erilaisia tarkistuslistoja erilaisille tutkimustarpeille. Jos, omalle tutkimuskohteelle löydy tehtyä laadunarviointimittaria, voi tutkiva henkilö kehittää oman mittarin. Laadun arvioiminen on aikaa vaativaa vaihe. Vain oikealla alkuperäistutkimuksella saadaan laadukasta ja oikean suuntaista tutkimustulosta. Tällaiseen kirjallisuuskatsaukseen voidaan luottaa. (Johansson 2007: 101-107.)

Käyttämässämme tutkimuksissa voi tietenkin olla jonkin verran virheellistä tietoa sillä emme voi olla varmoja, että kaikki nuoret ovat vastanneet rehellisesti tutkimuksissa oleviin kysymyksiin. Nuoret eivät välttämättä pidä tutkimusta tärkeänä asiana. Nämä kyselyt ovat varmasti kuitenkin suuntaa antavia.

## 5.3 Tiedon hakeminen

Tietokanta	haettu sana	löytyneet teokset	valitut sisällön perusteella	lopulliseen versioon valitut
Laurus	Tupakka	55	6	0
	Nuorten tupak?	1	0	0
	Päihteiden käyttö	1	0	0
Nelli	nuorten tupakointi	163	15	2
Nelli	tupakka	843	0	0
Medic	Nuor*tup* And päiht*	228	0	0
Helmet	tupakointi	161	7	1
Helmet	tupakoinnin lopettaminen	1	0	0
Nelli	tupakoinnin haitat	19	1	0
Nelli	terveyden edistäminen	2460	0	0

## 5.4 Tiedon käsittely

<p>Tekijä: Sosiaali- ja terveysministeriö, Lindfors Pirjo, Pere Lasse, Raisamo Susanna, Rimpelä Arja ja Tiirikainen Mikko</p> <p>Nuorten terveystapatutkimus 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2011</p>	<p>Nuorten terveystapakysely, joka suoritetaan postitse. Se lähetetään valtakunnallisesti 12-18-vuotiaille. Kysely suoritetaan joka toinen vuosi. Kyselyn pohjalta kootussa raportissa tarkastellaan nuorten tupakointiin ja alkoholin käyttöön liittyviä asioita. Tutkimusta on suoritettu vuodesta 1977 lähtien. Viimeisin tutkimus on tehty 2011.</p>
---	--

<p>Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, Alhström Salme, Huhtanen Petri, Leppänen Minna, Metso Leena ja Pietilä Eija</p> <p>Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2007</p>	<p>Euroopassa suoritettu koululaistutkimus, jossa selvitetään nuorten päihteidenkäyttöä. Tutkimusta on suoritettu vuodesta 1995 alkaen, neljän vuoden välein. Suoritetaan 23-35 Euroopan maassa. Raporttiin koottu Suomea koskevat tiedot. Kohderyhmänä tutkimusvuonna 16 vuotta täyttävät nuoret. Aineistoon on vastannut 2000-5000 nuorta.</p>
<p>Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Kouluterveyskysely 2011</p>	<p>Kyselyssä tiedustellaan nuorten elin- ja koululoja, terveyttä, terveystottumuksia ja lisäksi oppilas-/opiskelijahuoltoa. Kyselyyn vastaavat peruskoulujen 8. ja 9.luokkien oppilaat+ ammattikoulun ja lukion 1. ja 2.vuoden opiskelijat. Peruskouluissa kyselyt on aloitettu vuonna 1996, lukiossa 1999 ja ammattikouluissa 2008. Kyselyyn vastaa n.200 000 nuorta koko Suomessa.</p>

## 6 Nuorten tupakointi tutkimustulokset

Tutkimuksessa tupakoinnin aloitusikä on aikaisintaan 12 vuotta. 12-vuotiaista pojista vuonna 2001 tupakkaa on kokeillut joka kolmas ja tytöistä ko. vuonna reilut joka viides. Vuonna 2003 12-vuotiaista tytöistä tupakkaa oli kokeillut joka hiukan yli joka kymmenes ja pojista melkein joka neljäs. 2005 12-vuotiaista kertoo tytöistä hieman reilu kymmenen ja pojista vajaa joka viides oli kokeillut tupakkaa. Vuonna 2007 12-vuotiaista tytöistä tupakkaa oli kokeillut reilusti yli joka kymmenes ja pojista 16 %:a. 2009 tupakkaa oli kokeillut reilut joka kymmenes pojista ja tytöistä hiukan vajaa joka kymmenes. Vuonna 2011 tupakkaa oli kokeillut kymmenesosa pojista ja vajaa kymmenesosa tytöistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 19.)

14-vuotiaista tupakoista oli kokeillut vuonna 2001 sekä tytöistä että pojista yli puolet. 2003 tuon ikäisistä pojista hiukan alle puolet oli kokeillut tupakkaa ja tytöistä puolet. 2005 vuonna 42 %:a tytöistä on kokeillut tupakkaa, pojista 41 %:a. Vuonna 2007 vajaa joka neljäs tytöistä ja joka kolmas pojista oli kokeillut tupakkaa. Pojista reilut joka kolmas ja tytöistä alle joka neljäs oli kokeillut vuonna 2009 tupakkaa ja vuonna 2011 14-vuotiaista sekä pojista että tytöistä joka hiukan reilu kolmasosa on kokeillut tupakkaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 19.)

16-vuotiaista tupakkaa oli kokeillut vuonna 2001 tytöistä 80 %:a ja pojista 72 %:a. Vuonna 2003 78 %:a tytöistä oli kokeillut tupakkaa, pojista 66 %:a. Vuonna 2005 tupakkaa oli kokeillut 75 %:a tytöistä ja pojista 66 %:a. Kahta vuotta myöhemmin 63 %:a tytöistä oli kokeillut tupakkaa, pojista taas tänä vuonna 2007 oli kokeillut 58 %:a. Vuonna 2009 pojista reilu puolet ja tytöistä 60 %:a oli kokeillut tupakkaa. Tutkimuksen viimeisenä vuonna 2011 tupakkaa kokeili 16-vuotiaista tytöistä 57 %:a ja pojista reilut puolet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 19.)

Ensimmäiset tupakkakokeilut ovat varhaisimmillaan 12-vuotiaana. 12-vuotiaiden tupakointikokeilut on vähentynyt vuosi vuodelta, tyttöillä vähennystä on tullut vuosien 2001 ja 2011 välillä 15 %:a ja pojilla 20 %:a. 12-vuotiaiden joukossa kokeiluja oli enemmän pojilla kuin tyttöillä. Viimeisenä tutkimusvuonna 2011 tupakkaa kokeilleiden 12-vuotiaiden tyttöjen ja poikien ero oli pari prosenttia. 14-vuotiaista tytöistä on useampi kokeillut tupakkaa, kuin mitä heidän ikäisistään pojistaan. Tupakoinnin kokeilumäärät on tässäkin ikäluokassa koko ajan tippunut. Vuoden 2001 ja 2011 välillä tupakointi kokeilut on tippunut pojilla 23 %:a ja tyttöjen kohdalla 28 %:a. 16-vuotiaana edelleen tytöt ovat kokeilleet tupakkaa enemmän kuin pojat. Tupakointikokeilut tässäkin ikäryhmässä on koko ajan vähentynyt. Vuodesta 2001 vuoteen 2011 verrattuna tyttöjen tupakkakokeilut väheni 23 %:lla ja poikien kokeilut 21 %:lla. Tupakointikokeilut alkavat siis huomattavasti yleistyä 14 ikävuoden jälkeen. Tupakointikokeilut ovat kuitenkin kaikissa ikäryhmissä koko ajan laskeneet, mikä on hyvä. Yllättävää on, että yli 14-vuotiaista tytöistä on useammin tupakkakokeiluja kuin mitä pojilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009: 15.)

2007 tutkittu vuonna 1991 syntyneitä nuoria. Tässä ryhmässä pari prosenttia 11-vuotiaista tupakoi joka päivä. Näistä nuorista vuotta myöhemmin muutama prosentti kertoi tupakoivansa päivittäin. 13-vuotiaista 8 %:a kertoo tupakoivansa päivittäin. 14-vuotiaana päivittäin tupakoivien määrä kaksinkertaistuu, koska 1991 syntyneistä kertoo 16 %:a tupakoi päivittäin. 15-vuotiaana vajaa neljäsosa kertoo tupakoivansa päivittäin. Tyttöjen ja poikien välillä ei ole päivittäin tupakoivien määrissä huomattavia eroja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: 2009 15.)

Toisena tutkimme nuorten päivittäistä tupakointia. Vuonna 2003 tutkittiin vuonna 1987 syntyneiden päivittäistä tupakointia. Tuona vuonna syntyneistä oppilaista pari prosenttia kertoo tupakoivansa päivittäin 11-vuotiaana. 12-vuotiaana -87 syntyneistä tupakoi päivittäin kuusi prosenttia ja 13-vuotiaana jo hieman alle joka viides tupakoi päivittäin. 14-vuotiaista hieman yli joka neljäs kertoo tupakoivan päivittäin ja 15-vuotiaista reilu kolmasosa tupakoi päivittäin. Taulukosta myös näkyy, että edellisinä tutkimusvuosina 1995 ja 1999 päivittäin tupakoivien määrät on ollut suunnilleen vuoden 2003 tasolla. Lukiossa vuonna 2008 päivittäin tupakoivia poikia on joka kymmenes, tyttöjä reilu kymmenes. Vuonna 2010 pojista päivittäin tupakoi kymmenes ja tytöistä reilu kymmenes. Lukiossa olevista pojista sekä tytöistä vuonna 2013 hieman alle kymmenes tupakoi päivittäin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Vuonna 2003 päivittäin tupakoivia nuoria on paljon enemmän kuin vuonna 2007. 2003 13-vuotiaista jo 15 %:a kertoo tupakoivansa päivittäin. Samaan päivittäin tupakoivien määrään myöhemmässä ikäryhmässä tullaan 14-vuotiaana. Vuosien 2003 ja 2007 päivittäin tupakoivien 15-vuotiaiden määrä on tippunut niin, että joka kymmenes tupakoi päivittäin. Päädyimme siihen, että tutkimuksen pohjalta päivittäin tupakoivia nuoria on koko ajan vähemmän. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Kolmantena asiana tutkimme onko eroa lukiolaisten ja ammattikoululaisten tupakoinnissa. Vuonna 2008 koko Suomessa 1. ja 2. vuoden opiskelijoista ammattikoulussa pojista 39 %:a kertoo tupakoivansa päivittäin. Tytöistä tuona vuonna 40 %:a kertoo tupakoivansa päivittäin. Seuraavalla kerralla kun kysely on suoritettu 2010, on päivittäin tupakoivia poikia ammattioppilaitoksessa 41 %:a ja tyttöjä 38 %:a. 2013 pojista kertoo tupakoivansa 35 %:a ja tytöistä 37 %:a. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Lukiossa vuonna 2008 päivittäin tupakoivia poikia on joka kymmenes, tyttöjä reilu kymmenes. Vuonna 2010 pojista päivittäin tupakoi joka kymmenes ja tytöistä hieman yli kymmenes. Lukiossa olevista pojista sekä tytöistä vuonna 2013 päivittäin tupakoivia on hiukan alle joka kymmenes. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Ammattioppilaitoksessa tupakointi on vähentynyt viime vuosien aikana. Pojilla vuodesta 2010 vuoteen 2013 on tupakointi vähentynyt kuudella prosentilla ja heillä tupakointi näyttäisi koko ajan laskevan. Ammattikoulussa tytöillä tupakointi on vähentynyt vuoden 2008 jälkeen tasaisesti, mutta ei yhtä suurin harppauksin kuin pojilla. Yhteensä tyttöjen tupakointi on vähentynyt kolmella prosentilla koko aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Lukiossa päivittäin tupakoivia poikia on vähemmän kuin tyttöjä. Tyttöjen tupakointi on lukiossa vähentynyt koko ajan, vuodesta 2008-2013 se on vähentynyt neljällä prosentilla. Poikien tupakointi on myös vähentynyt, em. vuosien aikana pari prosenttia. Vuonna 2013 päivittäin tupakoivia poikia ja tyttöjä on yhtä paljon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Lukion ja ammattioppilaitoksen välillä on selvä ero tupakoivien suhteen. Ammattioppilaitoksessa päivittäin tupakoivia tyttöjä vuonna 2008 on 28 %:a enemmän kuin lukiossa, pojista 29 %:a enemmän tupakoi ammattioppilaitoksessa verrattuna lukioon. 2010 tytöistä ammattikoulussa tupakoi 27 %:a enemmän kuin lukiossa, pojista tupakoivia on tänä vuona 31 %:a enemmän. 2013 tupakoidaan ammattikoulussa tytöistä 29 %:a ja pojista 27 %:a. Tutkimuksesamme siis tullaan siihen tulokseen, että ammattioppilaitoksessa on runsaasti enemmän tupakoivia nuoria kuin lukiossa. Molemmissa oppilaitoksissa tupakointi on koko ajan kuitenkin vähenemään päin.

Kaikista tuloksistamme huomaa, että tupakointi on vähentynyt jokaisessa ikäryhmässä. On tutkittu, että mitä myöhemmin tupakointikokeilut tehdään niin sitä todennäköisemmin tupakointi jää pelkkiin kokeiluihin. Oletettiin myös, että ammattikoulussa tupakoidaan enemmän

kuin lukiossa ja nyt saatiin selville että näinhän se on. Näiden tutkimustulosten pohjalta voidaan siis olettaa, että tupakkavalistus kouluissa olisi aloittaa jo alakoulussa. Lisäksi ammat-  
tioppilaitokseen tulisi painottaa myös tupakkavalistusta sekä yrittää saada kannustettua oppi-  
laita siellä lopettamaan tupakointia.



## 7 Pohdinta

Tupakka ja tupakointi ovat olleet jo pitkän aikaa kansan ongelma. Se on aihe, joka on niin kauan ajankohtainen kun tupakoitsijoita riittää. Päätimme tehdä opinnäytetyömme tupakasta ja siihen liittyvistä asioista, koska se herätti mielenkiintoa. Lisäksi tupakointi on tärkeä aihe työelämäämme silmällä pitäen. Tupakointiasioista on keskusteltava kaikenikäisten asiakkaiden kanssa. Terveystenhuoltohenkilöstössä työskennellessämme on meidän hyvä tietää enemmän tupakasta ja siitä mitä tupakka voi aiheuttaa ihmisen terveydelle. Tästä syystä halusimme kerätä opinnäytetyöhömmme perustietoa tupakasta. Haluamme myös auttaa ihmisiä pääsemään eroon tupakasta, joten hankimme työhömmme tietoa tupakan lopettamisesta. Tupakan haitoista meidän pitää tietää, koska tällä voimme perustella asiakkaillemme miksi tupakointi on hyvä lopettaa. Lisäksi voimme perustella tällä miksi tupakointia ei kannata aloittaa. Kohderyhmää mietimme pitkään ja hartaasti. Lopulta päädyimme keskittyä nuorten tupakointiin.

Olemme huomanneet työtä tehdessämme, että ammattioppilaitoksessa tupakoivien määrä on todella suuri ja mielestämme sinne olisi hyvä saada jotenkin tupakointivalistusta lisättyä ja aktivoida opiskelijoita tupakoinnin lopettamiseen. Erot ammattikoulun ja lukion välisessä tupakoinnissa olivat yllättävän suuret. Tupakka aiheesta löytyi paljon materiaalia sekä suomenkielisestä kirjallisuudesta että englanninkielisestä kirjallisuudesta. Alustava suunnitelmamme oli käyttää ainoastaan Internetiä tiedonlähteenä. Lopulta opinnäytetyössämme käytimme eniten Internetistä saatavaa tietoa, mutta jouduimme myös muutamia kirjoja käyttämään tietolähteinä.

Työtä tekemällä olemme saaneet selville itsellemme uutta tietoa tupakasta ja sen aiheuttamista haitoista. Ammatillinen osaaminen on myös karttunut työtä tehdessä. Se on myös syventänyt tietoaamme, jotta tilaisuuden tullen olemme valmiita auttamaan ihmisiä pääsemään eroon tupakasta sekä tarvittaessa sen ennaltaehkäisyssä. Eniten varmasti saimme tietoa ja vinkkejä siihen miten tupakoinnin voi lopettaa ja miten tupakoinnin aloittamista olisi paras ehkäistä. Näin pääsimme kehittämään osaamisistamme tiedon haussa sekä käyttämään ja kehittämään suullista sekä kirjallista taitoa. Lisäksi ryhmätyö sekä yhteistyö olivat haaste meille, sillä asumme molemmat kaukana toisistamme, jolloin jouduimme jakamaan aiheita ja käsittelemään aihetta sähköpostitse. Tutkimuskysymyksiä jouduimme vaihtamaan muutamia kertoja, koska ensimmäisten tutkimuskysymysten avulla emme löytäneet mitään tietoa aiheeseen liittyen.

## Lähteet

- Duodecim. 2012. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus. Viitattu 15.3.2013.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi40020>
- Hammaslääkäriliitto. 2005. Tupakka ja suunterveys. Viitattu 15.3.2013.  
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/terveyden-edistaaminen/tupakka-vai-terveys/tupakka-ja-suun-sairaudet/>
- Hammaslääkäriliitto. 2005. Tupakan historiaa - tiesitkö? Viitattu 15.3.2013.  
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/terveyden-edistaaminen/tupakka-vai-terveys/tupakoinnin-historiaa-tiesitkoe/>
- Hengityслиitto Ry. 2013. Uskomuksia tupakoinnista. Viitattu 9.4.2013.  
[http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/harkitsijalle/uskomuksia\\_tupakoinnista/](http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/harkitsijalle/uskomuksia_tupakoinnista/)
- Hengityслиitto Ry. 2013. Lopettaminen. Viitattu 9.4.2013.  
<http://www.stumppi.fi/portal/etusivu>
- Johansson, K., Axelin, A., Solt, M. & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Turku: Turun yliopisto.
- Kyngäs, Helvi. & Vanhanen, Liisa. 1993. Sisällön analyysi.
- Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2008. Nuori tupakoi. Viitattu 15.4.2013  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/nuori\\_tupakoi/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/nuori_tupakoi/)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Nuorten terveystapatutkimus 2011, nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1997-2011. Viitattu 8.11.2013.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf)
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2013. Tupakan haitta-aineet. Viitattu 15.4.2013 [http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/tupakka/tuotevalvonta/haitta-aineet](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/tupakka/tuotevalvonta/haitta-aineet)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Tupakkatilasto. Viitattu 14.2.2013.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90752/Tr23\\_12.pdf?sequence=4](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90752/Tr23_12.pdf?sequence=4)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2007. Viitattu 15.11.2013. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90828/URN\\_ISBN\\_978-952-245-735-6.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90828/URN_ISBN_978-952-245-735-6.pdf?sequence=1)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Tupakka ja nuorten hyvinvointi. Viitattu 2.5.2013.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/terveyshaitat/tupakka\\_ja\\_nuorten\\_hyvinvointi#Ihon%20vanheneminen%20ja%20akne](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/terveyshaitat/tupakka_ja_nuorten_hyvinvointi#Ihon%20vanheneminen%20ja%20akne)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Aloittamisen riskitekijät. Viitattu 5.3.2013.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/yleisyys/nuoret/aloittamisen\\_riskitekijat](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/yleisyys/nuoret/aloittamisen_riskitekijat)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Tupakoinnin lopettamisen hyödyt. Viitattu 5.3.2013.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/lopettaminen/lopettamisen\\_hyodyt](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/lopettaminen/lopettamisen_hyodyt)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Tietopaketti tupakoinnin lopettaminen. Viitattu 5.3.2013.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/tupakoinnin\\_lopettaminen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/tupakoinnin_lopettaminen)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Tupakoimattomuuden edistäminen. Viitattu 14.4.2013.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/tupakoimattomuuden\\_edistaminen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/tupakoimattomuuden_edistaminen)

Terveyskirjasto. 2012. Tupakka ja sairaudet. Viitattu 30.3.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01066](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2001. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

Työkalupakki. 2013. Miksi kannattaa lopettaa?. Viitattu 5.3.2013.  
<http://www.tyokalupakki.net/pages/index.php?id=107&pid=2>